INNOVATIVO, UNICO, SEMPLICE

axiom® 2.8

Manuale d'uso

axiom® 2.8

Anthogyr

PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

Vi ringraziamo per la fiducia che ci avete accordato scegliendo di lavorare con la soluzione implantare Axiom® 2.8.

Per garantirvi sicurezza e comfort, tutti i nostri prodotti sono stati concepiti esclusivamente secondo i dati acquisiti dalla ricerca scientifica e dalla pratica clinica.

Frutto di una stretta collaborazione tra il nostro team di esperti implantologi e la nosra equipe di R&S, la gamma Axiom® è semplice da utilizzare e molto performante dal punto di vista biomeccanico ed estetico.

Questo documento contiene le informazioni necessarie all'utilizzo dell'impianto Axiom® attraverso protocolli di chirurgia e di restauro protesico specifici del sistema, così come l'insieme della gamma dei componenti disponibili. Alcuni punti chiave per un utilizzo corretto del dispositivo sono indicati a titolo di richiamo.

Il vostro successo è il nostro successo. la nostra rete commerciale e la nostra equipe di esperti sono a vostra completa disposizione.

Il team Anthogyr

Aree di applicazione

Il dispositivo Axiom® 2.8 è destinato esclusivamente alla sostituzione unitaria degli incisivi mandibolari e degli incisivi laterali mascellari quando non è possibile la posa di un impianto Axiom® Ø 3.4.

Permette l'inserimento di uno o più radici artificiali sulle quali saranno fissate le protesi dentali.

Il sistema permette la realizzazione di protesi unitarie supportate da impianto. Il sistema Axiom® 2.8, di diametro ridotto, fa parte della gamma Axiom®.

Avvertenze e raccomandazioni

Le istruzioni presenti in questo manuale dettagliano le diverse fasi dell'intervento chirurgico e della riabilitazione protesica realizzate con il sistema Axiom® 2.8 . Alcuni aspetti generali propri della posa di un dispositivo implantare saranno richiamati a titolo indicativo. Non si tratta in nessun caso di un documento esaustivo sulla pratica implantare e protesica, suscettibile dunque di qualsiasi critica.

Formazione :
La posa di uno dei componenti Axiom® 2.8 deve essere effettuata solo da medici debitamente formati sulle tecniche implantari e protesiche e attrezzati per questo tipo di interventi in un'infrastruttura in grado di garantire un livello di igiene adeguato durante tutta la durata dell'intervento. La corretta conoscenza delle tecniche chirurgiche e della realizzazione protesica è fondamentale per l'utilizzo di questo sistema. Corsi di formazione specifici vengono proposti da Anthogyr.

La tecnica chirurgica e protesica del sistema Axiom® 2.8 si realizza esclusivamente con i componenti e gli strumenti originali, secondo le raccomandazioni del fabbricante. Anthogyr declina ogni responsabilità in caso di posa non conforme alle presenti istruzioni o se si utilizzano impianti, strutture protesiche e strumenti estranei al sistema. I componenti non sono intercambiabili con quelli di altri sistemi implantari.

Lo studio clinico del paziente così come la scelta della soluzione terapeutica sono sotto la sola responsabilità del medico. Si consiglia, inoltre, di informare il paziente sui rischi potenziali legati all'inserimento del dispositivo implantare: edemi, ematomi, emorragie, complicazioni parodontali, lesioni nervose transitorie o permanenti, infezioni e infiammazioni locali o sistemiche, fratture ossee, distacco o fratture dell'impianto, deiscenze, problemi estetici, aspirazione o deglutizione del dispositivo, traumatismi iatrogeni.

Materiale :

Il medico utilizzatore del sistema è responsabile delle operazioni da eseguire e del mantenimento con controlli periodici, necessari all'individuazione e al trattamento di eventuali complicazioni in maniera tempestiva e per assicurarsi del buon funzionamento e della sicurezza del dispositivo. I riferimenti e i numeri di lotto di tutti i componenti impiantati temporaneamente o definitivamente devono essere riportati nella cartella clinica del paziente. La procedura e la manutenzione fanno parte delle conoscenze del medico formato all'implantologia.

E' sempre responsabilità del medico definire le diverse regolazioni del suo materiale (velocità di rotazione degli strumenti, erogazione dell'irrigazione) in funzione di ogni caso clinico e di verificare il buono stato del materiale prima di ogni intervento.

Gli strumenti non monouso devono essere puliti, decontaminati, asciugati e sterilizzati prima di ogni intervento (anche per il primo utilizzo), in conformità ai protocolli in vigore negli ospedali e nelle cliniche. L'organizzazione della sala, la preparazione del personale operante e la preparazione del paziente (premedicazioni, anestesia, ecc.) devono avvenire secondo i protocolli in vigore e sotto la responsabilità del medico.

La manipolazione e l'utilizzo del prodotto sono a cura dell'utilizzatore che ha l'obbligo di controllare personalmente l'adeguatezza del prodotto al suo utilizzo. In nessun caso Anthogyr potrà essere ritenuta responsabile per danni che possono risultare da un errore di manipolazione o di utilizzo.

Per evitare la deglutizione o inalazione dei piccoli componenti, si raccomanda di metterli in sicurezza legandoli all'esterno della bocca tramite fili di sutura o con l'utilizzo di compresse inserite in bocca e fissate con un filo durante la manipolazione. Verificare ad ogni cambio di strumento la corretta tenuta nel contrangolo o nella chiave, applicando una leggera trazione e verificare la tenuta di ogni elemento al di fuori della cavità orale.

Conservazione :
Abbiamo prestato particolare attenzione alla realizzazione dei nostri prodotti e garantiamo un controllo di fabbricazione su tutti i prodotti messi in vendita. Al fine di garantire la loro integrità, si raccomanda di conservarli nel loro imballo originale ad una temperatura compresa tra 15 e 30°C, al riparo dall'umidità e dalla luce del sole.

Proteggere gli imballi dalla polvere e non conservare in luoghi in cui si stoccano solventi e/o pitture che contengono solventi o prodotti chimici. Come indicato sull'etichetta di tracciabilità, il dispositivo deve essere utilizzato prima della data di scadenza.

In caso di rottura dell'imballo (blister-fiala/sacchetto) o di difetti evidenti all'apertura del prodotto, è imperativo non utilizzare il dispositivo e segnalare al distributore o ad Anthogyr la natura del difetto, i riferimenti e i numeri di lotto dei componenti incriminati. Le specifiche tecniche contenute nelle presenti istruzioni sono fornite a titolo indicativo e non possono dare luogo a reclami.

Il dispositivo Axiom® 2.8 non è adatto all'impiego su animali.

La riproduzione o la diffusione delle istruzioni d'uso non può avvenire senza preventiva autorizzazione della società Anthogyr, che si riserva il diritto di modificare le caratteristiche dei prodotti e/o di apportare evoluzioni o miglioramenti al sistema senza preavviso.

Il sistema Axiom® 2.8 non è compatibile con altri sistemi Anthogyr o concorrenti. In caso di dubbi, l'utilizzatore è tenuto a mettersi in contatto con la società Anthogyr.

La presente edizione delle istruzioni annulla e sostituisce le versioni precedenti.

Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

INDICE

1. Protocolli di chirurgia

A/ PROTOCOLLO CHIRURGICO DELL'IMPIANTO AXIOM® 2.8 6
B/ GAMMA DI IMPIANTI 7
C/ SPECIFICHE TECNICHE 7
D/ SEQUENZA DI PERFORAZIONE 9
E/ POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO 10
F/ PARTICOLARITÀ DELLA CONNESSIONE AXIOM® 2.8 12
G/ CHIUSURA DELL'IMPIANTO 12
H/ KIT CHIRURGICO 15

2. Protocolli di protesi

A/ RIMOZIONE DEL PERNO DI GUARIGIONE 16
B/ DESCRZIONE DELLA CHIAVE DI PRESA 17
C/ MONCONI PROVVISORI 18
D/ DESCRIZIONE DEL SAFE LOCK® PER L'IMPATTAZIONE DEI COMPONENTI PROTESICI DEFINITIVI 19
E/ METODI DI INSERIMENTO DEI COMPONENTI PROTESICI DEFINITIVI 20
F/ MONCONI (STERILI) 21
G/ PRESA D'IMPRONTA 22

3. Pulizia e sterilizzazione

A/ INFORMAZIONI GENERALI 26
B/ PRODOTTI 27
C/ PROTOCOLLI 28

4. Smontaggio-assemblaggio

A/ KIT STRUMENTAZIONE 30
B/ CHIAVE A CRICCHETTO REVERSIBILE 31
C/ CHIAVE A CRICCHETTO DINAMOMETRICA PER CHIRURGIA 31

D/ CHIAVE DI PRESA 31

5. Riferimenti dei componenti

A/ COMPONENTI CHIRURGICI 32
B/ STRUMENTI CHIRURGICI 32
C/ COMPONENTI PROTESICI 34
D/ STRUMENTI PROTESICI 36

Loghi utilizzati nel manuale

Indicazione da rispettare scrupolosamente.

Consigli per facilitare la pratica clinica.

Consultare il manuale d'uso !

Spiegazione dei simboli e pittogrammi

Dispositivo sterilizzato con raggi Gamma

Numero di riferimento commerciale del dispositivo

Data di scadenza del dispositivo

Dispositivo non sterile

Non sterilizzare in autoclave

Non utilizzare se l'imballo è danneggiato

Conservare in luogo asciutto con tasso di umidità tra 30 e 70%

Fabbricante

Numero di lotto del dispositivo

Data di fabbricazione del dispositivo

Attenzione : leggere le istruzioni d'uso

Sterilizzare in autoclave senza imballo

Non riutilizzare, dispositivo monouso

Proteggere dalla luce

Limite di temperatura da 15° a 30°C

Dispositivo medico di Classe I, Classe IIa o Classe IIb conforme alla direttiva europea 93/42/CEE, emandata dalla Direttiva 2007/47/CE

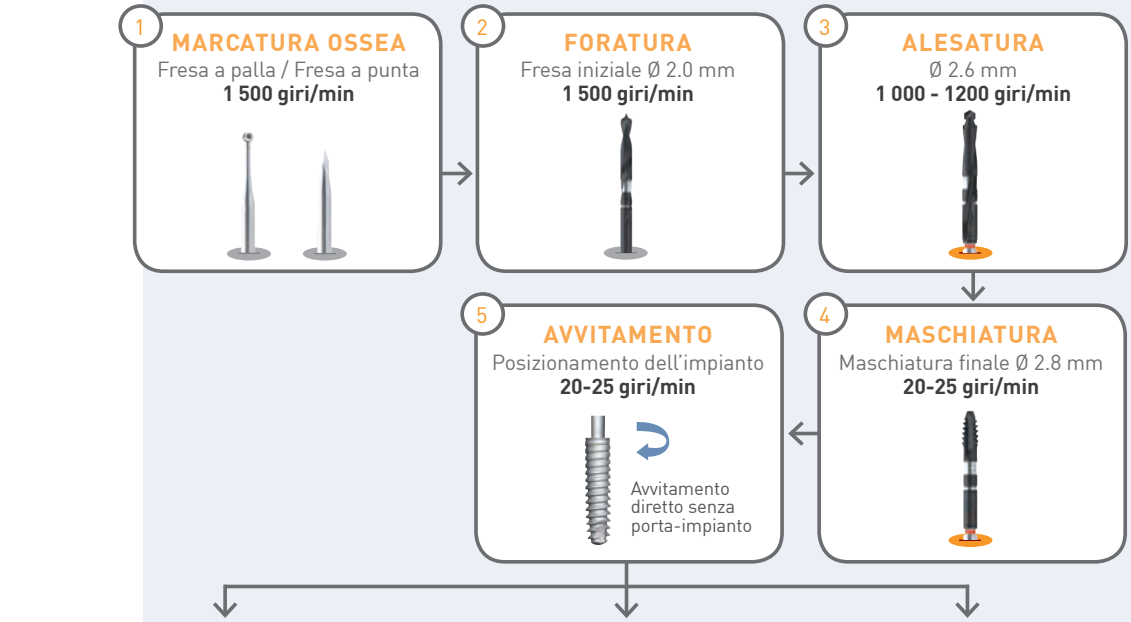
1. Protocolli di chirurgia

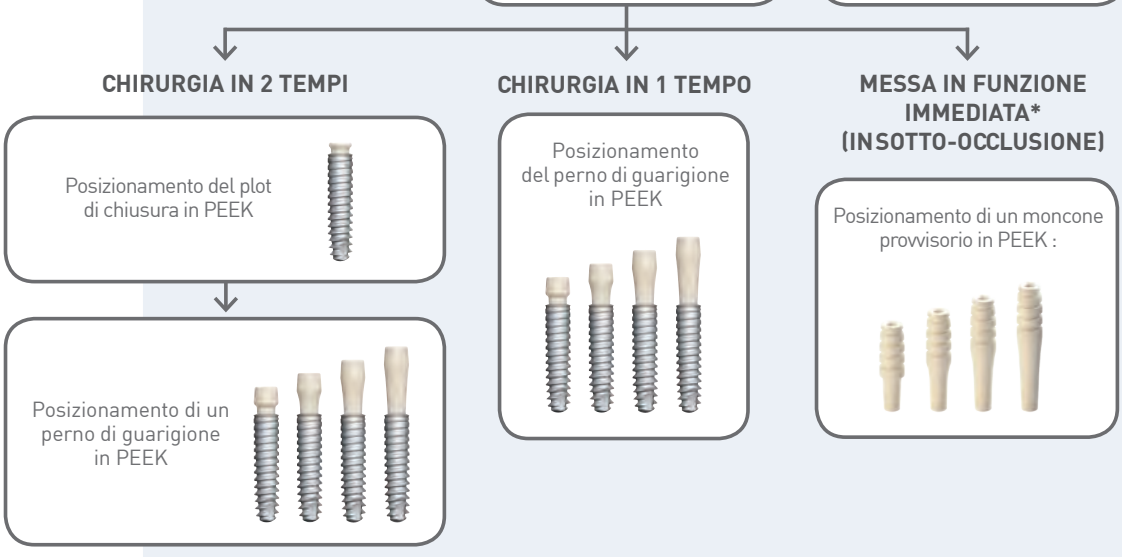
Il sistema Axiom® 2.8 è stato progettato per permettere di ottimizzare l'integrazione funzionale ed estetica dei restauri in presenza di spazi interdentali ridotti. È anche riservato esclusivamente ai restauri unitari degli incisivi mandibolari e degli incisivi laterali mascellari, in particolar modo in caso di agenesie.

La concezione degli impianti e delle parti protesiche permette di favorire la preservazione dei tessuti perimplantari. L'assemblaggio dei componenti in bocca è in grado di reggere i carichi occlusali incontrati nella zona d'impianto preconizzato, senza mettere in pericolo la resistenza del restauro e senza generare picchi di costrizioni nocivi a livello dell'interfaccia ossea.

Il protocollo di inserimento degli impianti Axiom® 2.8 si caratterizza per una curva di apprendimento rapida ed efficace. La precisione del sistema permette un approccio terapeutico ineccepibile con un comfort di utilizzo senza uguali in ogni tappa del piano di trattamento.

A. PROTOCOLLO CHIRURGICO DELL'IMPIANTO AXIOM® 2.8




CHIRURGIA IN 2 TEMPI
Posizionamento del plot di chiusura in PEEK
Posizionamento di un perno di guarigione in PEEK
CHIRURGIA IN 1 TEMPO
Posizionamento del perno di guarigione in PEEK
MESSA IN FUNZIONE IMMEDIATA* (IN SOTTO-OCCLUSIONE)
Posizionamento di un moncone provvisorio in PEEK :

***La messa in funzione immediata dei restauri unitari non fa parte di un consensus stabilito e dunque non è una procedura consigliata. La scelta di questa opzione terapeutica è lasciata all'operatore (in funzione del suo livello di esperienza).**

☞ È necessario elaborare un piano di trattamento prima del posizionamento di ogni impianto. Idealmente, questo piano prevederà un periodo di cicatrizzazione che potrà essere rivalutato nel corso della chirurgia, se necessario.

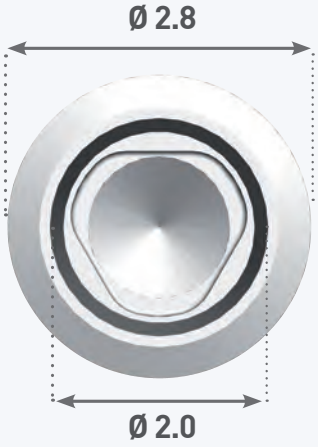
INFORMAZIONI SUI COMPONENTI IN PEEK :

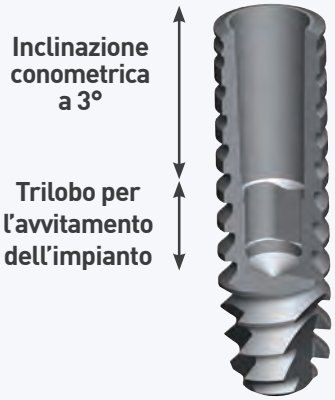
- Tutti i componenti in PEEK devono essere posizionati manualmente tramite pressione. L'impattazione con il SAFE LOCK® avverrà dopo osteointegrazione sui monconi definitivi in titanio.
- La durata di utilizzo deve essere limitata a 6 mesi (180 giorni).

B. GAMMA DI IMPIANTI

L'impianto Axiom® 2.8 è un impianto ultra resistente, dedicato al restauro degli incisivi di diametro ridotto, per esempio in caso di agenesia.

L = 10 mm	L = 12 mm	L = 14 mm
*	*	*





* Codice colore identificativo dell'impianto Ø 2.8 mm con richiamo sul kit e sul confezionamento.

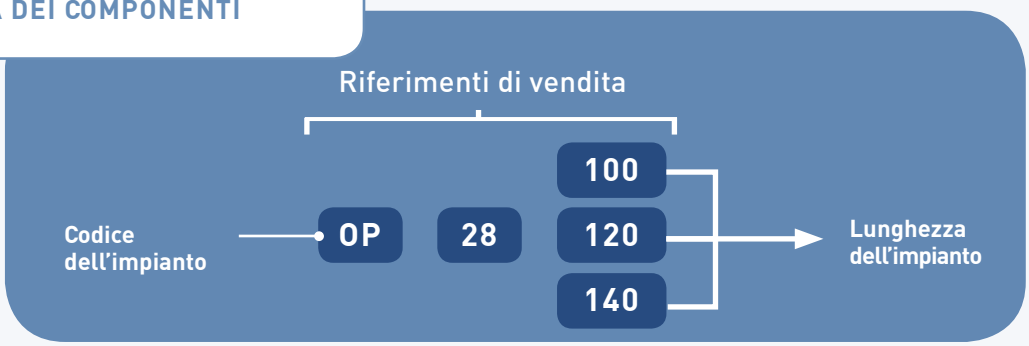
ATTENZIONE!

Axiom® 2.8 è destinato eslusivamente alla sostituzione unitaria degli incisivi mandibolari e degli incisivi laterali mascellari.

C. SPECIFICHE TECNICHE

1. Formati

CODIFICA DEI COMPONENTI



2. Profondità di perforazione

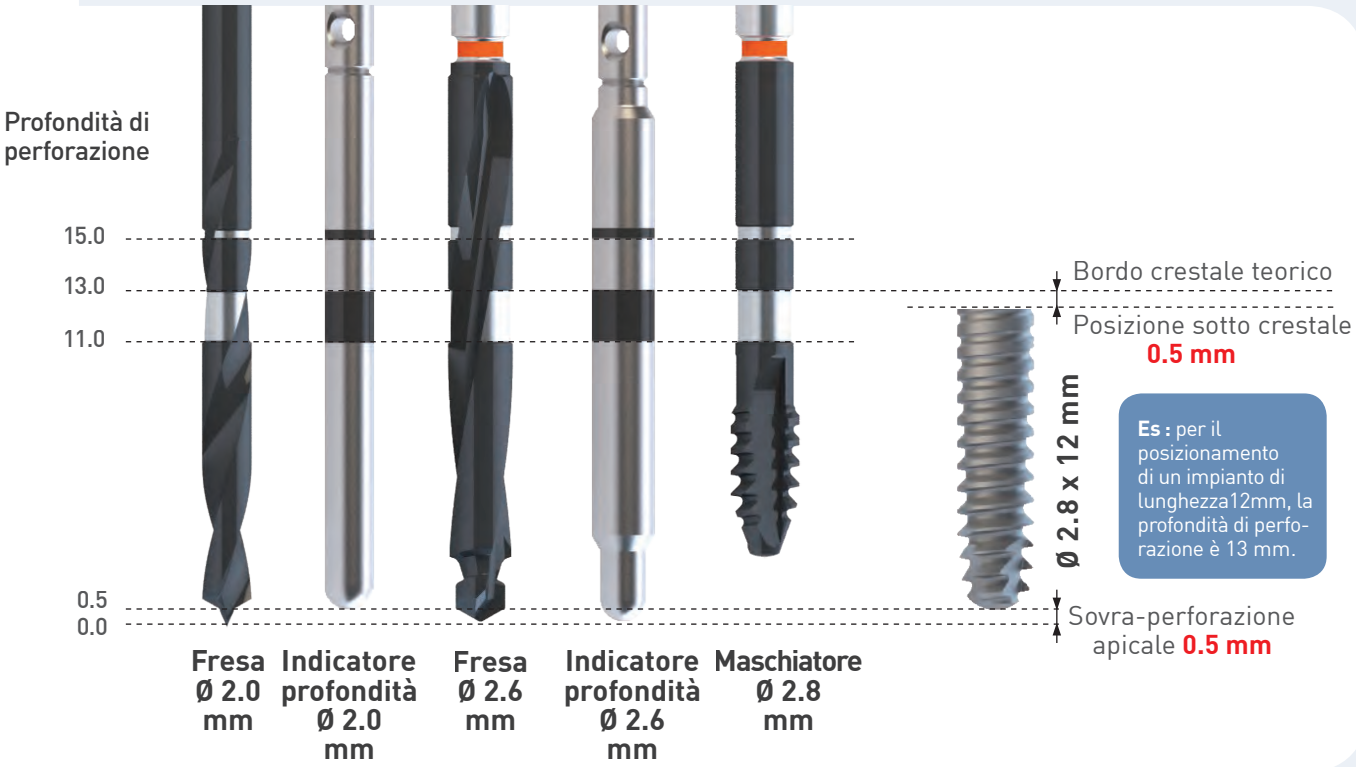
Il protocollo di posa Axiom® 2.8 prevede un posizionamento sotto-crestale della piattaforma (o interfaccia protesica) dell'impianto. Questo posizionamento permette una gestione facilitata dell'estetica dei tessuti molli. La profondità di foratura riportata sui diversi strumenti garantisce la preparazione del sito implantare e il posizionamento predefinito dell'impianto conforme al protocollo.

ATTENZIONE !

La lunghezza degli impianti deve essere predeterminata nel piano di trattamento. Utilizzare sempre i supporti radiografici e i film di calibrazione che permettono di determinare la lunghezza dell'impianto e la profondità della perforazione secondo l'altezza dell'osso disponibile.

Al momento della scelta dell'impianto, prendere in considerazione una sovra-foratura da + 0.5 a + 0.6 mm dalla punta della fresa, oltre al posizionamento sotto-crestale standard di 0.5mm. La sovra-foratura è indicata da un triangolo apicale sul film di calibrazione.

Prevedere lo stoccaggio di residui derivanti dall'auto-maschiatura dell'impianto ed evitare ogni eccessiva compressione apicale.
L'affossamento della piattaforma dell'impianto sotto il livello crestale potrà essere più importante a seconda dei limiti estetici. In questo caso, la profondità della foratura dovrà essere adattata di conseguenza.
Preclsione del film di calibrazione : +/- 2 %.
I film di calibrazione devono essere sostituiti qualora la lettura diventi difficoltosa.



Es : per il posizionamento di un impianto di lunghezza12mm, la profondità di perforazione è 13 mm.

→ PROFONDITÀ DI PERFORAZIONE = LUNGHEZZA IMPIANTO + 1 mm

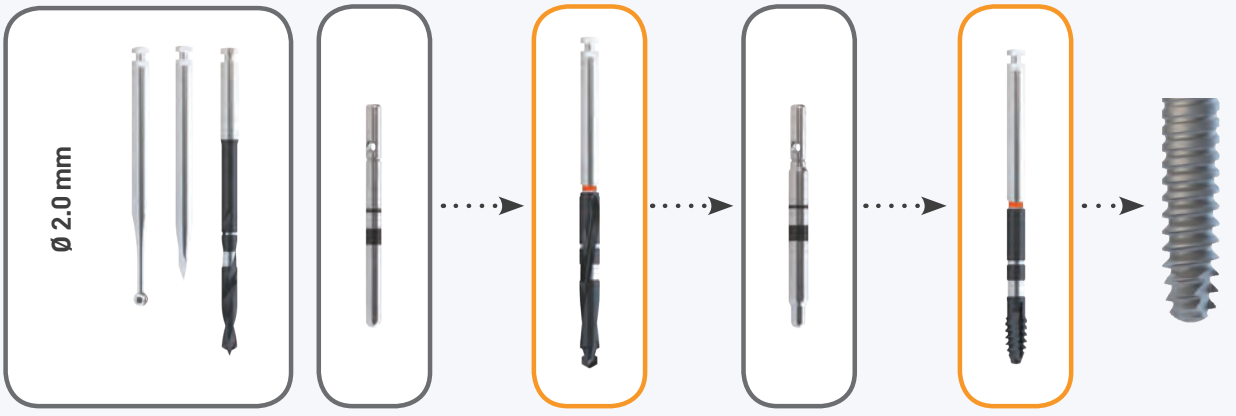
D. SEQUENZA DI PERFORAZIONE

Prima del primo utilizzo e dopo ogni intervento, l'insieme del kit di chirurgia deve essere imperativamente e minuziosamente decontaminato, asciugato e sterilizzato secondo le raccomandazioni dei fabbricanti. Per garantire una performance e dei risultati eccellenti, vi raccomandiamo di limitare l'utilizzo di tutti gli strumenti a taglio (frese, alesatori, maschiatori, ecc) a 20 applicazioni. Questi vanno utilizzati con irrigazione esterna.

Preliminare alla chirurgia

Gli strumenti devono essere utilizzati nell'ordine sequenziale indicato di seguito.

SEQUENZE DI PERFORAZIONE E VELOCITÀ RACCOMANDATE



Per l'inserimento di un impianto nella mandibola, raccomandiamo di utilizzare sistematicamente il maschiatore, quale che sia la densità dell'osso, e di continuare la maschiatura al di là della corticale fino a che non sentirete resistenza. Fare attenzione a che l'intervallo di tempo tra la maschiatura e l'inserimento dell'impianto sia ridotto al minimo (nell'ordine dei 5 min).

E. POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO

Prima dell'apertura dell'imballo, verificare sistematicamente le dimensioni dell'impianto.

Nella confezione sono presenti **4 etichette di tracciabilità** che devono essere inserite nella cartella clinica del paziente.

1. Apertura dell'imballo

L'impianto è confezionato nel suo imballo originario (tubo e capuccio) in un blister.
La sterilizzazione è ottenuta tramite raggi Gamma.
Non ri-sterilizzare mai un impianto aperto e non utilizzato.

→ Estrarre il blister dalla scatola di cartone fuori dal campo sterile. Il bollino rosso sopra il coperchio è garanzia della sterilità del blister.

→ Aprire il coperchio senza toccare l'interno sterile del blister. Posizionare con cautela la confezione su un campo sterile.

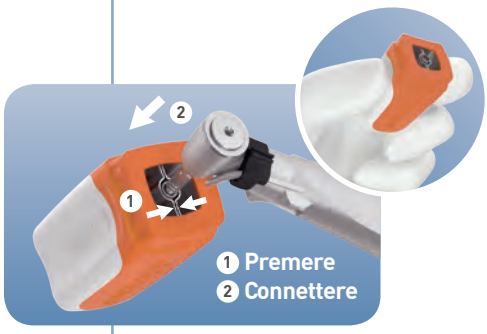
2. Trasporto dell'impianto in bocca

ATTENZIONE !

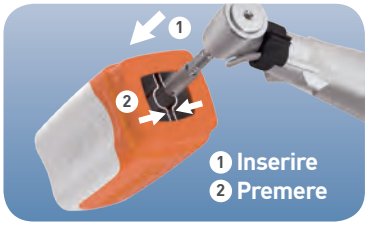
Evitare il contatto diretto con la superficie dell'impianto durante le manipolazioni. Assicurarsi che l'impianto non cada in bocca al paziente durante il trasporto.

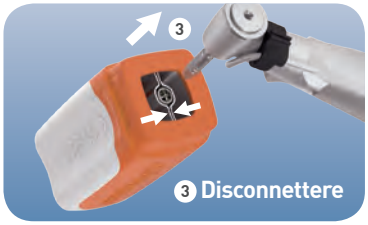
→ Aprire la confezione con una mano.

→ Prelevare l'impianto tramite il contrangolo (o la chiave manuale)



RIPOSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO
nella confezione durante l'intervento





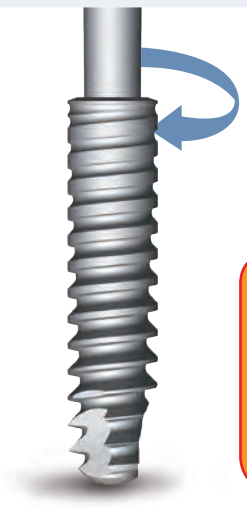
3. Inserimento dell'impianto

→ **OPZIONE 1 : POSA TRAMITE CONTRANGOLO**

Regolare la velocità del contrangolo a **25 giri/min**. Avvitare l'impianto tramite il contrangolo nel tunnel implantare fino alla profondità desiderata.

ATTENZIONE !

Controllare frequentemente la coppia di avvitamento in modo che non superi i **65 N.cm**. Non esitare a svitare e riavvitare per ridurre gli eventuali impedimenti.



→ **OPZIONE 2 : POSA MANUALE**

Pre-avvitare manualmente l'impianto nel tunnel implantare tramite la chiave. Inserire la chiave nel cric chirurgico e avvitare fino alla profondità desiderata.

ATTENZIONE !

Nessun controllo della coppia di avvitamento. Non forzare la connessione. Non esitare a svitare e riavvitare per ridurre gli eventuali impedimenti. È possibile determinare il valore della coppia tramite la chiave dinamometrica chirurgica **IN CCDC.**

Non è necessario controllare il posizionamento del trilobo dell'impianto per l'avvitamento.

F. PARTICOLARITÀ DELLA CONNESSIONE AXIOM® 2.8

Axiom® 2.8 presenta una specificità a livello della connessione :
tutti i componenti protesici **definitivi** sono impattati nell'impianto.

→ Connessione per frizione cono su cono.

Il plot di chiusura, i perni di guarigione e i monconi provvisori saranno posizionati manualmente tramite una semplice pressione nell'impianto con la chiave OPCF100.

I monconi definitivi vengono impattati tramite il SAFE LOCK®.

G. CHIUSURA DELL'IMPIANTO

ATTENZIONE !

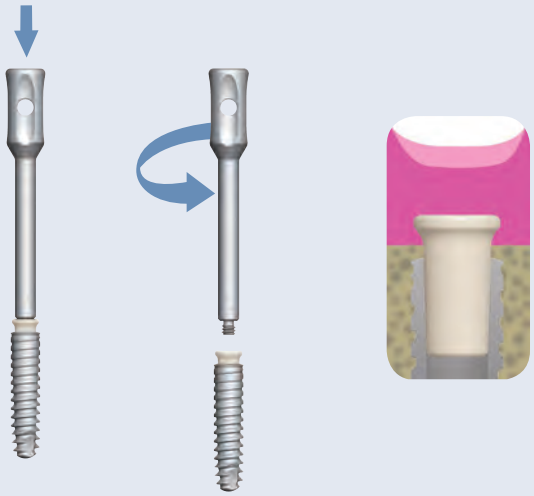
I componenti provvisori in PEEK devono essere posizionati tramite semplice pressione manuale.
Non utilizzare il SAFE LOCK®. **Componenti monouso con confezionamento** STERILE**.**

→ Chirurgia in 2 tempi : posizionamento del plot di chiusura

Estrarre il plot di chiusura dalla confezione tramite la chiave filettata (*Ref.* ***OPCF100***).

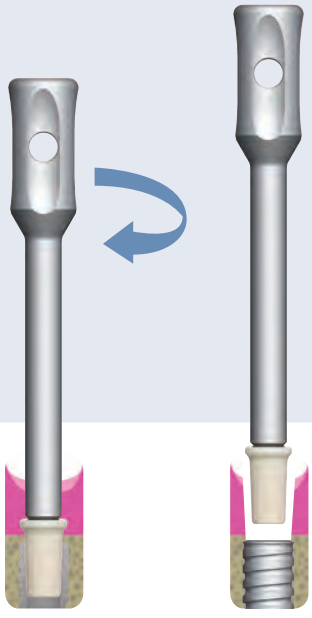
1. Avvitare la chiave nel plot.
2. Esercitare una lieve trazione per estrarlo dalla confezione.

Posizionare il plot di chiusura sull'impianto tramite la chiave filettata (*Ref.* **OPCF100**).



- → Posizionare il plot sull'impianto, quindi esercitare una pressione per fissarlo.
- → Svitare la chiave.
- → Suturare intorno al plot coprendo il rialzo protesico.

Per togliere il plot di chiusura, procedere come indicato di seguito :



- → Avvitare la chiave sul plot di chiusura.
- → Esercitare una trazione.

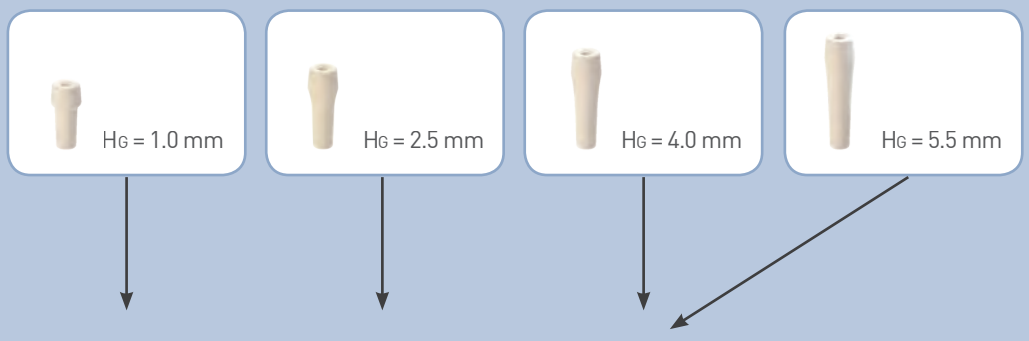
Per il posizionamento del perno di guarigione in un secondo tempo chirurgico, o durante la chirurgia in 1 tempo, procedere come indicato di seguito.

→ Chirurgia in 1 tempo e posizionamento dei perni di guarigione

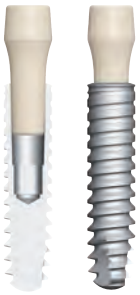
PERNI DI GUARIGIONE IN PEEK STERILI MONOUSO

Principio del profilo di emergenza costante: l'altezza del perno scelto condizionerà la scelta del moncone definitivo.
Il perno di guarigione è disponibile in quattro altezze gengivali, da scegliere in base allo spessore della gengiva del paziente: 1.0 mm, 2.5 mm, 4.0 mm e 5.5 mm.

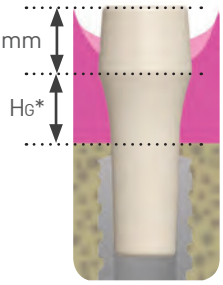
Scelta dell'altezza gengivale



Posizionare il perno di guarigione nell'impianto tramite la chiave di presa **OPOP028** (p.17) o la chiave di presa filettata **OPCF100**, quindi **esercitare una pressione per fissarlo.**



Suturare intorno al perno di guarigione coprendo il rialzo protesico.



*HG : altezza gengivale.
**HC : altezza coronale.

H. KIT CHIRURGICO

ATTENZIONE!

Prima e dopo ogni intervento (anche per il primo utilizzo), tutti gli strumenti e i supporti devono essere imperativamente pre-disinfettati, puliti, decontaminati, asciugati e sterilizzati secondo un protocollo preciso.

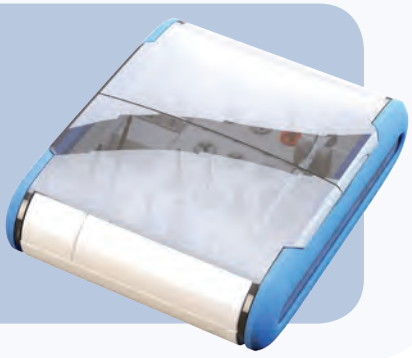
- INDICATORE DI PROFONDITÀ Ø 2.0 mm
- FRESA A PALLA
- FRESA A PUNTA
- FRESA INIZIALE Ø 2.0 mm
- FRESA Ø 2.6 mm
- MASCHIATORE Ø 2.8 mm
- CHIAVE DI PRESA FILETTATA
- INDICATORE DI PROFONDITA' Ø 2.6 mm
- CHIAVE A CRICCHETTO REVERSIBILE
- MANDRINO E CHIAVE DI AVVITAMENTO IMPIANTO — NUOVO DESIGN !
- PROLUNGA DEL MANDRINO
- CHIAVE PORTA MANDRINO
- CHIAVE DI PRESA

SPECIFICHE TECNICHE

Il kit è realizzato con materiali di grado medicale che gli permettono di sopportare la termodisinfezione e la sterilizzazione in autoclave.

I coperchi di protezione orientabili permettono una modularità nel posizionamento del kit, allo scopo di ottimizzare l'accessibilità degli strumenti.

Sono presenti spazi liberi che consentono di personalizzare il kit.



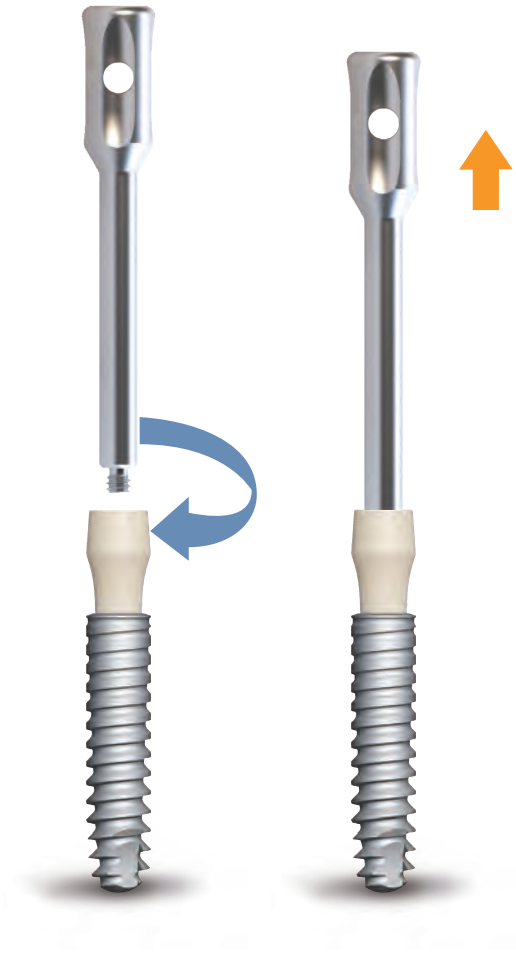
Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

2. Protocolli protesici

La gamma protesica del sistema implantare Axiom® 2.8 permette di rispondere a tutte le situazioni che si possono incontrare a livello degli incisivi mandibolari e degli incisivi laterali mascellari grazie alla sua gamma di:
- monconi dritti
- monconi angolati a 7°, 15° e 23°.

La riduzione delle manipolazioni permette non solo di favorire la preservazione del tessuto perimplantare, ma anche di abbreviare la durata dell'intervento.

A. RIMOZIONE DEL PERNO DI GUARIGIONE



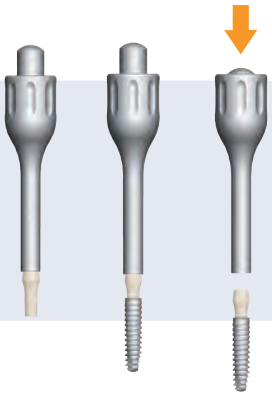
Dopo il periodo di guarigione il perno deve essere rimosso dall'impianto tramite la chiave di presa filettata.

B. DESCRIZIONE DELLA CHIAVE DI PRESA

La chiave di presa facilita il posizionamento del perno di guarigione, del moncone provvisorio o del moncone definitivo Axiom® 2.8 negli spazi interdentari ridotti.
La chiave di presa è allo stesso modo consigliata per posizionare i pilastri di prova.

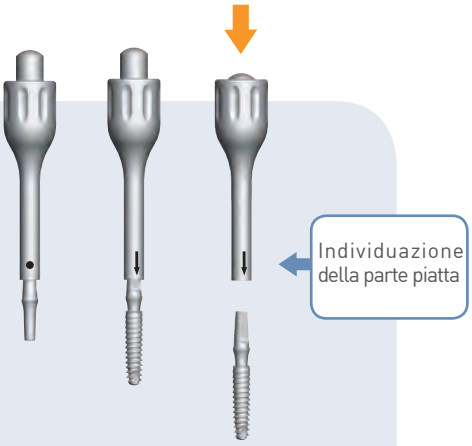
PER IL POSIZIONAMENTO DEL PERNO DI GUARIGIONE O DEL MONCONE PROVVISORIO :

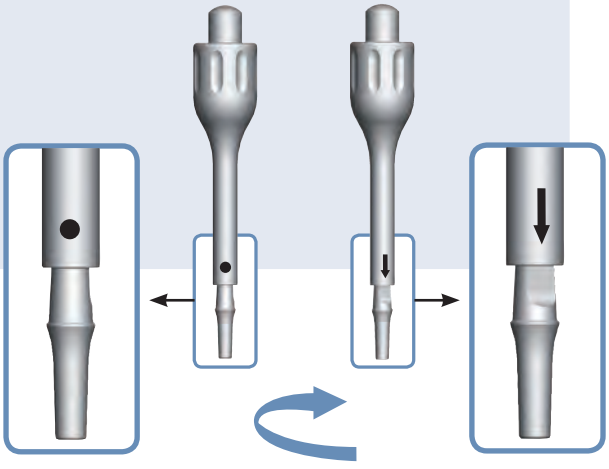
- → Inserire il perno nella chiave.
- → Posizionare il perno nell'impianto.
- → Premere sul bottone della chiave per liberare il perno.
- → Esercitare una pressione sul perno per fissarlo nell'impianto.



PER IL POSIZIONAMENTO DEL MONCONE DEFINITIVO :

- → **Inserire il moncone nella chiave facendo combaciare la freccia sulla chiave con la parte piatta del moncone.**
- → Posizionare il moncone nell'impianto, aiutandosi con la freccia per posizionare la parte piatta vestibolare o aiutandosi con il punto per posizionare la parte piatta dei monconi diritti lingualmente, secondo il caso.
- → Premere il bottone della chiave per liberare il moncone.
- → Impattare il moncone secondo il protocollo (p 19).





PER IL POSIZIONAMENTO DEI PILASTRI DI PROVA :

→ Inserire il pilastro di prova nella chiave, allineando la freccia sulla chiave con la parte piatta del pilastro.

→ Mantenere il pilastro di prova nell'impianto con la chiave, aiutandosi con la freccia per posizionare la parte piatta vestibolare o aiutandosi con il punto per posizionare la parte piatta dei pilastri di prova dritti lingualmente, a seconda del caso.

→ Scegliere il moncone definitivo.

La chiave di presa è sterilizzabile in autoclave.

C. MONCONI PROVVISORI

1. Indicazioni

→ Restauro unitario.

CONSIGLI D'USO

→ Il moncone provvisorio è fornito decontaminato e sterile, per un posizionamento diretto in bocca.

→ La geometria coronale del moncone permette l'adesione della resina, in previsione del restauro provvisorio.

→ L'inserimento del moncone provvisorio avviene senza indicizzazione.

⚠ Posizionamento manuale.

2. Protocollo di utilizzo

a/ Scelta del moncono provvisorio

Scegliere il moncone tra le **4 altezze gengivali (1.0, 2.5, 4.0 e 5.5 mm) disponibili**, in funzione del perno di guarigione in sito e nel rispetto del concetto di conservazione del profilo di emergenza.

b/ Posizionamento del moncone provvisorio

1

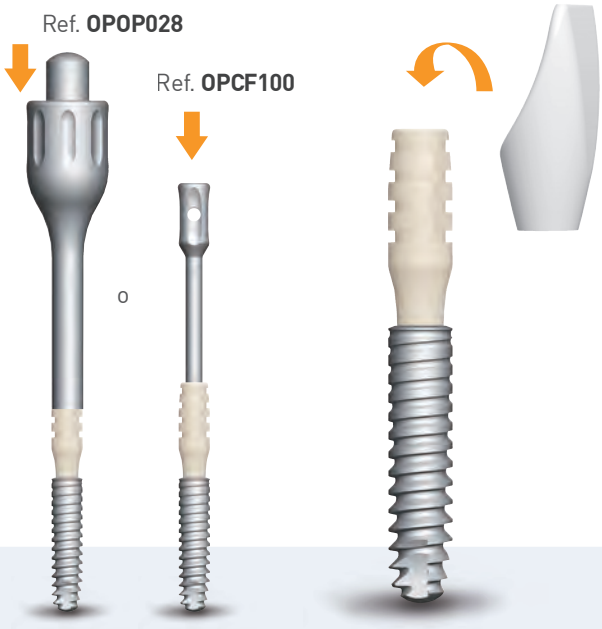
OPZIONE 1 : Cementazione in bocca

INSERIMENTO DEL MONCONE PROVVISORIO :

→ Inserire il moncone provvisorio nell'impianto tramite la chiave di presa (p.17) o la chiave di presa filettata, quindi esercitare una pressione manuale per fissarlo.

REALIZZAZIONE DEL RESTAURO TEMPORANEO :

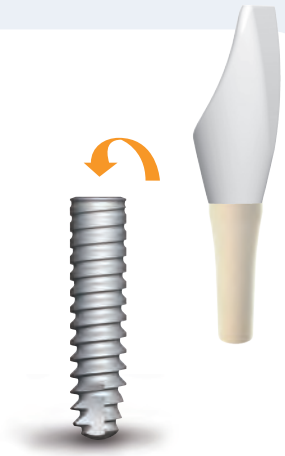
→ Ricostruire o incollare la corona sul moncone provvisorio.



2

OPZIONE 2 : Cementazione fuori dalla bocca

→ In laboratorio, la corona viene cementata definitivamente sul moncone. Posizionare il moncone sormontato dalla corona ed esercitare una pressione manuale per fissarlo nell'impianto.

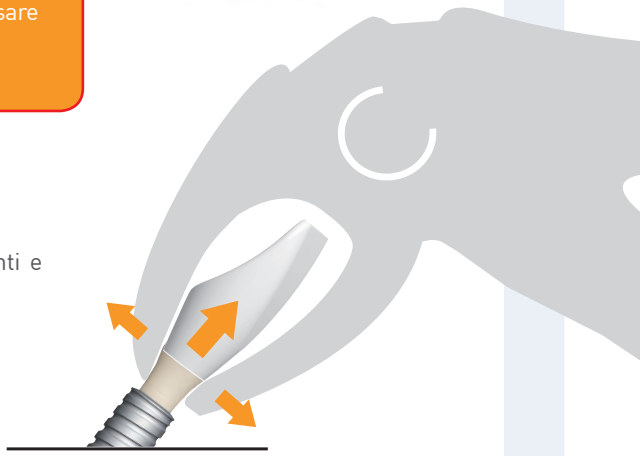


In tutte le situazioni cliniche :

- È necessario posizionare la protesi provvisoria in **SOTTO OCCLUSIONE** in attesa della protesi definitiva.
- Per evitare il rischio di disinserimento dei monconi, è necessario fissare la protesi sfruttando i denti adiacenti.

c/ Rimozione del restauro provvisorio

Rimuovere il restauro provvisorio utilizzando un forcipe, muovendolo avanti e indietro.



D. DESCRIZIONE DEL SAFE LOCK® PER IL POSIZIONAMENTO DEI COMPONENTI PROTESICI DEFINITIVI PER IMPATTAZIONE.

L'impattatore automatico SAFE LOCK® è un manipolo che si collega al micromotore. Permette di applicare dei micro-impatti di forza costante la cui frequenza può essere regolata in base alla velocità del motore.

Si consiglia tuttavia di regolarlo al massimo a 10 000 giri/min, per poter contare facilmente il numero di micro-impatti apllicati.

L'inserimento dei componenti protesici Axiom® 2.8 con questo strumento consente una perfetta padronanza dell'impatto.

Il SAFE LOCK® è sterilizzabile in autoclave, senza essere smontato, ma non può essere inserito in un termo-disinfettore. (Capitolo VII, istruzioni del SAFE LOCK®).

ATTENZIONE !

Gli impattatori automatici devono essere utilizzati solo da un utilizzatore esperto in odontoiatria, nel rispetto delle istruzioni e delle indicazioni in vigore riguardanti la prevenzione degli incidenti sul lavoro. L'utilizzatore e il personale che partecipa alle operazioni di manutenzione o di sterilizzazione di questi dispositivi deve avere una formazione appropriata alla prevenzione dei rischi di infezioni.

Questo dispositivo specifico deve essere utilizzato unicamente per la gamma Axiom® 2.8.

E. METODI DI INSERIMENTO DEL COMPONENTE PROTESICO DEFINITIVO NELL'IMPIANTO

⚠ Durante il posizionamento del componente protesico definitivo, è fondamentale rispettare le indicazioni seguenti :

1. Verificare la buona osteointegrazione dell'impianto.
2. Pulire ed asciugare la connessione che deve essere priva di sostanze in grado di compromettere la buona tenuta del moncone nell'impianto.
3. Verificare che la gengiva o l'osso non compromettano l'inserimento del pilastro nell'impianto.
4. Verificare i punti di contatto con i denti adiacenti.
5. Impattare posizionando il Safe-Lock® il più possibile vicino all'asse implantare.

Impattazione con l'impattatore automatico SAFE LOCK® (*Ref.* **6920**)

Scegliere il puntale di impattazione adatto al moncone

Se necessario, praticare un'anestesia locale.

Posizionare la parte piatta del moncone vestibolare (o linguale nel caso di monconi diritti) aiutandosi con la chiave di presa

Avvitare il puntale di impattazione sul SAFE LOCK®, regolare la velocità del motore a **10 000 giri/ min max.** Posizionare il puntale sul moncone prima di premere sul pedale. Premere e quindi **contare 5 micro-impatti.**

In caso di cementazione della protesi fuori dal cavo orale, utilizzare un puntale d'impattazione specifico, che si adatta agli incisivi, e procedere come indicato.

⚠ Dopo l'impattazione, il posizionamento del moncone nell'impianto è definitivo.

F. MONCONI STERILE

1. Indicazioni

→ Restauro cementato unitario.

L'inserimento del moncone nell'impianto è definitivo.
In caso di complicanze, è possibile estrarre il moncone tramite una pinza, effettuando dei lievi movimenti rotatori e facendo attenzione a non ovalizzare l'impianto.

CONSIGLI D'USO

→ Il moncone viene fornito decontaminato e sterile, per una posa diretta in bocca.

2. Scelta del moncone

Scegliere il moncone tra le **4 altezze gengivali (1.0, 2.5, 4.0 e 5.5 mm) e le 4 angolazioni (0, 7, 15, 23°) disponibili**. La scelta del moncone si farà idealmente in funzione del perno di guarigione in sito e nel rispetto del concetto di conservazione del profilo di emergenza. Scegliere il moncone in modo che non sia necessario nessun ritocco.

Per aiutarvi nella scelta, utilizzare il pilastro di prova per determinare l'altezza gengivale e l'angolazione più adatta al caso clinico.

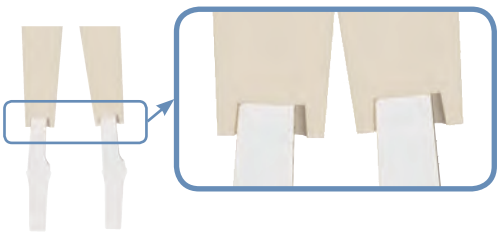
3. Impattazione del moncone

Prima dell'impattazione del moncone, assicurarsi che la connessione sia priva di sostanze in grado di compromettere la tenuta del moncone nell'impianto.

L'impattazione del moncone si effettua con il SAFE LOCK®, munito di un puntale d'impattazione.
Sono disponibili due puntali d'impattazione :

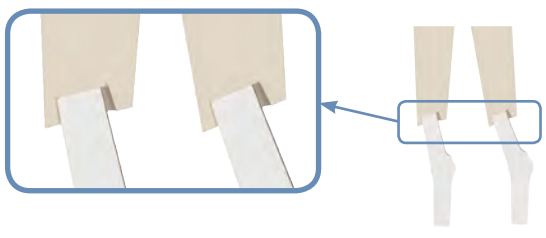
1

Puntale per i monconi 0 e 7°
(*Ref.* **OPIP100**)



2

Puntale per i monconi 15 e 23°
(*Ref.* **OPIP200**)



I puntali di impattazione sono riutilizzabili. Prestare attenzione a disinfettare, pulire, decontaminare, asciugare e sterilizzare il puntale prima di ogni utilizzo.

Per i monconi angolati 15° e 23°, allineare correttamente il marchio laser del puntale sulla parte piatta del moncone.

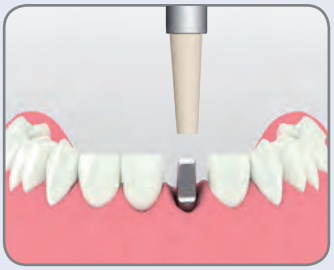
3

CONNESSIONE DEL MONCONE :

→ Praticare un'anestesia locale, se necessaria.

Estrarre il perno di guarigione.

Posizionare il moncone tramite la chiave di presa (p 16) orientando la parte piatta del moncone vestibolare o linguale, a seconda del caso, e inserire il moncone impattando 5 volte con l'impattatore munito del puntale adatto.



ATTENZIONE !

Posizionare la parte piatta del moncone vestibolare (o in posizione linguale se si tratta di monconi diritti), aiutandosi con la chiave di presa.

Il moncone non deve essere tolto dopo l'impattazione.

G. PRESA D'IMPRONTA

A seconda del caso e del tipo di riabilitazione protesica che si desidera realizzare, esistono due alternative possibili per la presa d'impronta: il metodo diretto o quello indiretto.

1. Presa d'impronta diretta : a partire dal moncone con il transfer su moncone

→ La presa d'impronta viene realizzata a partire dal moncone, al fine di ridurre le manipolazioni parodontali.

Materiale necessario

SAFE LOCK®

Puntali d'impattazione

Transfer del moncone

Cappetta calcinabile

Cappuccio di protezione

Analogo del moncone

Avvertenza: tutti gli analoghi devono essere utilizzati una sola volta, così da assicurare l'integrità del componente e della connessione.

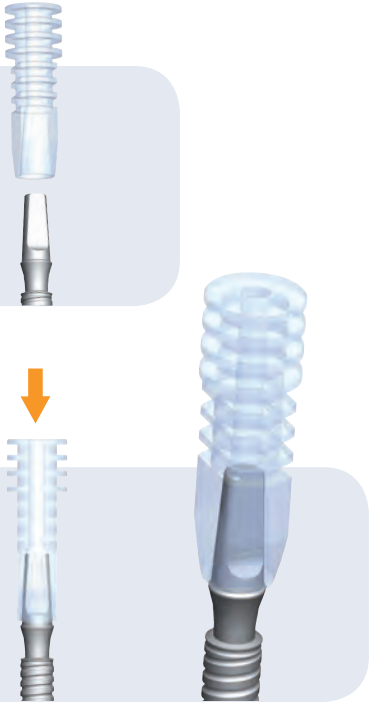
1

PRESA D'IMPRONTA SU MONCONE :

→ Posizionare il transfer di impronta sul moncone impattato facendo attenzione ad allinearlo sulla parte piatta del moncone.

→ Una volta ancorato in sito, premere il transfer sul moncone non ritoccato.

→ Prendere un'impronta classica tramite un porta-impronta (impronta a cielo chiuso).

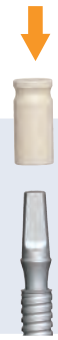


2

PROTEZIONE DEL MONCONE :

→ Pulire attentamente il moncone.

→ Cementare il cappuccio di protezione con un cemento provvisorio.



3

MODELLO MASTER E PROTESI :

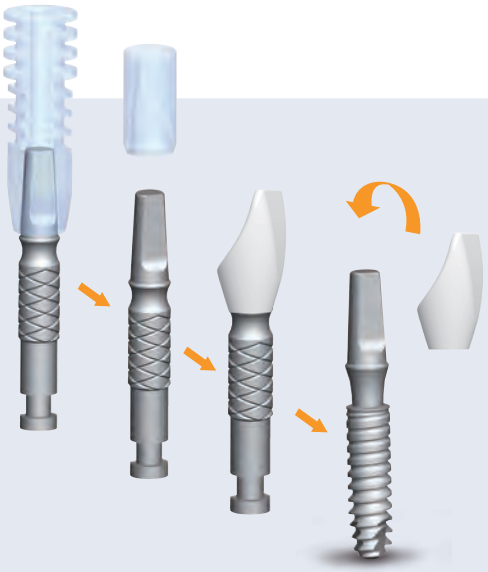
→ Inserire l'analogo del moncone (ce n'è solo uno per tutte le angolazioni) nel transfer, presente nel materiale elastico dell'impronta, dopo aver visualizzato la posizione dell'analogo nell'impianto.

→ Verificare la buona tenuta dell'analogo nell'impronta (se necessario ricominciare l'operazione) e realizzare il modello master.

→ Utilizzare la cappetta calcinabile anti-rotazionale per la realizzazione della cappetta metallica. Utilizzare dello spaziatore sull'analogo per stabilizzare la cappetta calcinabile sul modello master.

→ Realizzare la protesi definitiva secondo i protocolli di riabilitazione in vigore.

→ Cementare definitivamente la corona sul moncone in bocca.



NUOVO DESIGN !

2. Presa d'impronta indiretta : a partire dall'impianto con il transfer Pop-in

→ La presa d'impronta è realizzata direttamente sull'impianto tramite una presa d'impronta tipo Pop-in. La realizzazione della protesi e gli eventuali ritocchi del moncone sono realizzati in laboratorio.

Materiale necessario

SAFE LOCK®

Puntali d'impattazione

Analogo dell'impianto

Transfer Pop-in

1

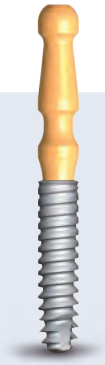
PRESA D'IMPRONTA :

→ Rimuovere il perno di guarigione.

→ Inserire il transfer Pop-in nell'impianto e premere leggermente.

→ Prendere l'impronta con l'aiuto di un porta-impronta (tecnica Pop-in). Estrarre con delicatezza il transfer Pop-in dall'impianto utilizzando una pinza, posizionarlo nell'ananlogo dell'impianto, quindi riposizionarlo nel materiale d'impronta.

→ Riposizionare il perno di guarigione nell'impianto con una semplice pressione.



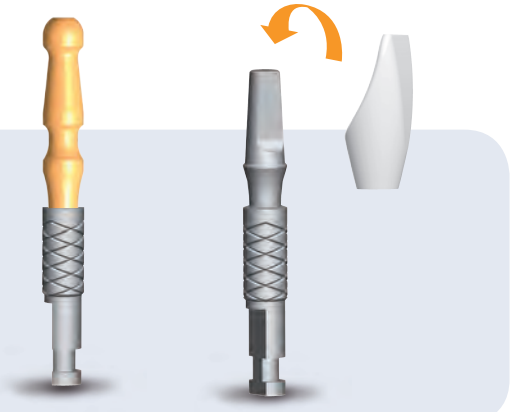
2

TRANSFER D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO MASTER :

→ Realizzare il modello master grazie all'analogo dell'impianto.

→ **Inserire a fondo il moncone nell'analogo, posizionando la parte piatta nel moncone vestibolare (o linguale, a seconda del caso, per i monconi diritti).**

→ Se necessario, aggiustare con un fresaggio il volume del moncone e realizzare la protesi definitiva.



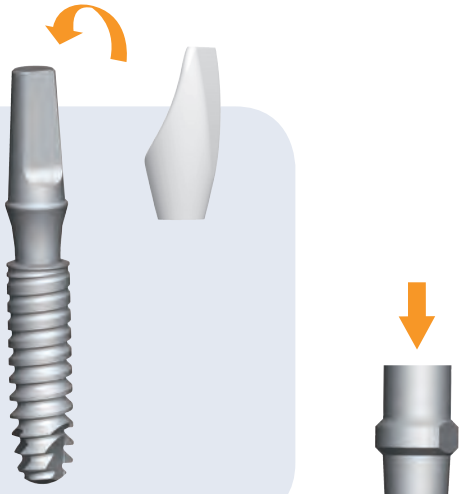
Posizionamento del moncone definitivo in titanio :

Sono possibili due soluzioni : cementazione della protesi in bocca o fuori dalla bocca.

3

CEMENTAZIONE IN BOCCA :

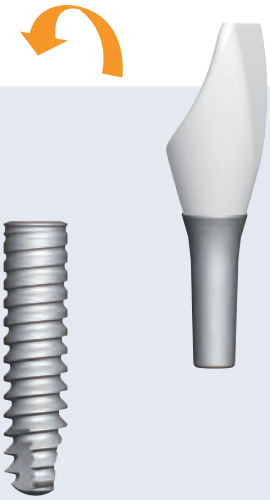
- Praticare un'anestesia locale, se necessario, in funzione dell'apprensione del paziente.
- Tramite una pinza, togliere il perno di guarigione posizionato in bocca.
- **Posizionare correttamente la parte piatta del moncone vestibolare (o linguale per i monconi diritti)** tramite la chiave di presa aiutandosi con la chiave di riposizionamento dei monconi fornita dal laboratorio. Tramite SAFE LOCK® inserire il moncone impattandolo 5 volte con il puntale adeguato.
- Cementare definitivamente la corona sul moncone in bocca.



3 bis

CEMENTAZIONE FUORI DALLA BOCCA :

- In laboratorio, la corona viene cementata definitivamente sul moncone.
- Praticare un'anestesia locale, se necessario, in funzione dell'apprensione del paziente.
- Tramite la chiave di presa filettata, togliere il perno di guarigione posizionato in bocca.
- Posizionare il moncone sormontato dalla corona tramite la chiave di riposizionamento della corona, fornita dal laboratorio, e impattare l'insieme usando il puntale d'impattazione adatto alle protesi.



3. Pulizia e sterilizzazione

ATTENZIONE!

Tutti i prodotti riutilizzabili (strumenti e kit) devono essere imperativamente pre-disinfettati, puliti, disinfettati, asciugati e sterilizzati prima del primo utilizzo e dopo ogni intervento.

Tutti i prodotti monouso forniti non sterili devono essere puliti, disinfettati, asciugati e sterilizzati prima di essere messi in bocca. La disinfezione e la sterilizzazione possono essere ottenute tramite termo-disinfezione e in autoclave, con il prodotto posizionato fuori dell'imballo di origine, in un sacchetto adatto al processo. In caso di restrizione specifica al componente, disinfettare e sterilizzare sistematicamente a freddo con clorexidina (vedere etichetta).

Rispettare la sterilità dei componenti in fase di apertura degli imballi, posizionandoli su una superficie sterile. Rispettare la data di scadenza riportata sul prodotto.

A. INFORMAZIONI GENERALI

1. PRELIMINARE

Il protocollo di pulizia-disinfezione, asciugatura e sterilizzazione deve essere eseguito da personale correttamente formato e protetto, nel rispetto della regolamentazione in vigore. Per evitare ogni rischio di infezione e di ferita è necessario indossare una tenuta adatta (maschera, guanti e occhiali di protezione).

Tutti i protocolli di pulizia-disinfezione, di asciugatura e di sterilizzazione devono essere adattati ai rischi di infezione. L'utilizzatore o il personale medico devono assicurarsi che i protocolli messi in atto garantiscano l'obiettivo di sterilità. Il protocollo deve permettere l'eliminazione di ogni residuo chimico e organico sul dispositivo trattato (prestare attenzione al corretto risciacquo dei prodotti utilizzati).

2. COMPATIBILITÀ CON I MATERIALI

Per non deteriorare o danneggiare i componenti è necessario utilizzare solo prodotti di pulizia e di decontaminazione compatibili con le diverse combinazioni dei materiali trattati.
Le soluzioni detergenti e disinfettanti devono essere a Ph neutro o leggermente alcalini.

ATTENZIONE! Per le leghe di alluminio, l'utilizzo di soda è formalmente vietato. Per gli acciai inossidabili, l'utilizzo dell'Ipoclorito di Sodio (acqua di candeggina) è formalmente vietato: rischi importanti di corrosione. Per i componenti rivestiti con Bee-Color, l'utilizzo di perossido di idrogeno [H2 O2] o acqua ossigenata è formalmente vietato: rischi di decapaggio chimico.

Consultare la lista dei materiali e l'elenco dei componenti in fondo al presente manuale.

B. PRODOTTI

1. PRODOTTI DETERGENTI E DISINFETTANTI

Per garantire una decontaminazione sufficiente prima della sterilizzazione, la scelta dei prodotti detergenti e disinfettanti deve tenere in considerazione i rischi di infezione, secondo il campo di applicazione: attività microbiotica normalizzata (batterica, fungicida, virocida...) e consuetudine di pulizia.

L'utilizzo di soluzioni detergenti e disinfettanti deve essere in accordo con le tecniche di pulizia utilizzate.

Per ogni prodotto pulente e disinfettante, l'utilizzatore deve fare riferimento alle istruzioni del fabbricante :

- → Rispettare le concentrazioni, le temperature e la durata dell'esposizione
- → Rispettare il rinnovamento delle soluzioni e la durata di vita dei prodotti
- → Rispettare le norme per lo smaltimento dei prodotti utilizzati
- → Non mischiare mai i prodotti

⚠ ATTENTION ! Non utilizzare sostanze in grado di fissare le proteine (alcol, aldeidi,...).

2. QUALITÀ DELL'ACQUA

L'acqua da utilizzare per la pre-disinfezione, la pulizia, la decontaminazione, i risciacqui e la sterilizzazione deve rispettare le norme in vigore. L'utilizzatore può fare riferimento a FD S 98-135 §9-4. La qualità dell'acqua deve essere compatibile con l'obiettivo di sterilità e con le strumentazioni utilizzate.

È importante prestare attenzione ai parametri di conduttività, di Ph, di concentrazione di ioni e impurità, e all'inquinamento microbiologico.

3. PRECAUZIONI DI UTILIZZO

L'utilizzatore deve prestare particolare attenzione alla pulizia delle impurità, dei residui e dei depositi presenti in tutte le parti della strumentazione (incavi, interspazi, ecc.).

Durante le diverse fasi del procedimento, è importante fare attenzione agli strumenti a taglio, per non alterare la loro capacità di taglio.
Questi strumenti devono essere sostituiti ogni 20 utilizzi al massimo.

Un controllo visivo deve essere eseguito prima di ogni sterilizzazione. Ogni strumento corroso o danneggiato deve essere trattato separatamente e scartato.

Lo smaltimento dei rifiuti medicali deve essere conforme alla legislazione in vigore, in merito alla gestione dei rifiuti medicali.

⚠ ATTENZIONE ! Tutti i componenti utilizzati e per i quali viene richiesto il reso, devono essere obbligatoriamente rispediti sterili, dopo essere stati disinfettati, puliti e decontaminati, in conformità alla normativa in vigore.

C. PROTOCOLLI

1. PRE-DISINFEZIONE

La pre-disinfezione deve essere realizzata immediatamente dopo ogni intervento su tutti i componenti riutilizzabili smontati (Istruzioni di smontaggio e assemblaggio p. 30) :

- → Pre-disinfettare separatamente smontando sistematicamente, per quanto possibile, ogni dispositivo assemblato.
- → Immergere completamente nella soluzione di pre-disinfezione.
- → Sciacquare con acqua demineralizzata e osmotizzata per evitare depositi.
- → Asciugare immediatamente e accuratamente con panni morbidi sterili e non pelosi (completare con aria compressa di qualità medicale).

2. PULIZIA - DISINFEZIONE

La pulizia deve essere realizzata separatamente sui componenti smontati (kit, chiave a cricchetto e chiave di presa smontabile (Istruzioni di smontaggio e assemblaggio p. 30).

Pulizia tramite spazzolatura

- → Spazzolare con cura con una spazzola morbida (nylon ad esempio).
- → Immergere completamente in una soluzione detergente e disinfettante, secondo le indicazioni del fabbricante.
- → Sciacquare con acqua demineralizzata e osmotizzata per evitare depositi.
- → Asciugare immediatamente e accuratamente con panni morbidi sterili e non pelosi (completare con aria compressa di qualità medicale).
- → Verificare il risultato e ripetere l'operazione, se necessario.

Pulizia ad ultrasuoni (solo per prodotti non monouso)

- → Sistemare i componenti in una bacinella a ultrasuoni a bassa frequenza (da 25 a 50 kHz).
- → Riempire con una soluzione detergente e un disinfettante compatibile con il procedimento.
- → Pulire i componenti ad ultrasuoni secondo le raccomandazioni del fabbricante.
- → Sciacquare con acqua demineralizzata e osmotizzata per evitare depositi.
- → Asciugare immediatamente e accuratamente con panni morbidi sterili e non pelosi (completare con aria compressa di qualità medicale).
- → Verificare il risultato e ripetere l'operazione, se necessario.

ATTENZIONE ! Non mettere in contatto gli strumenti taglienti durante la pulizia ad ultrasuoni. Lo sfregamento dei componenti tra loro o con la bacinella, potrebbe provocare difetti o usura prematura del profili di taglio.

3. TERMODISINFEZIONE (SOLO PRODOTTI NON MONOUSO)

La termodisinfezione deve essere realizzata unicamente su componenti non monouso smontati o kit completi disposti con il coperchio aperto.

- → Effettuare un ciclo di termodisinfezione per 10 minuti a 95°C (203°F).
- → Eseguire un ciclo di asciugatura. Non superare i 140°C (284°F).
- → Verificare il risultato e ripetere l'operazione se necessario.

4. STERILIZZAZIONE

Tutti i componenti non possono essere sterilizzati se non sono stati precedentemente puliti, disinfettati e asciugati (+ pre-disinfezione per i componenti riutilizzabili).

Sterilizzazione in autoclave (prodotti riutilizzabili e componenti monouso autorizzati)

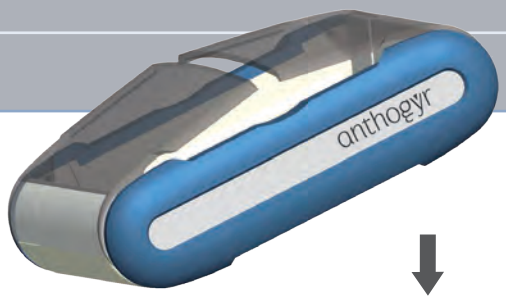
→ Posizionare ogni componente in maniera separata in una busta di sterilizzazione sigillata, in conformità alla norma NF EN ISO 11607 e in accordo con le consuetudini di sterilizzazione (kit completo posizionato in un sacchetto e con il coperchio chiuso).
→ Effettuare un ciclo di autoclave a vapore a 135°C (275°F) a 2.13 bars (30.88 psi) per almeno 20 minuti.
→ Indicare la data di sterilizzazione e di scadenza sulle buste, in accordo ai limiti temporali di sterilità fissati a seconda del tipo di imballo e alle condizioni di stoccaggio (al massimo 1 mese).

ATTENZIONE ! Ogni altro metodo di sterilizzazione degli strumenti e del kit è vietato.
Anthogyr raccomanda l'utilizzo di autoclavi di classe B.

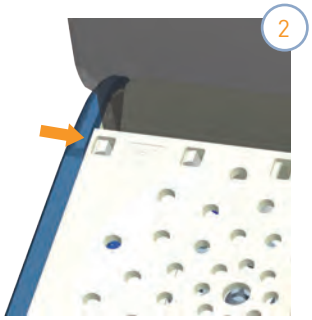
→ Rispettare le raccomandazioni e le istruzioni d'uso e manutenzione riportate dal fabbricante dell'autoclave.
→ Rispettare gli spazi tra le buste all'interno dell'autoclave.
→ Rispettare le condizioni di conservazione dei componenti sterili indicate dal fabbricante delle buste.

4. Smontaggio e assemblaggio

A. KIT STRUMENTI

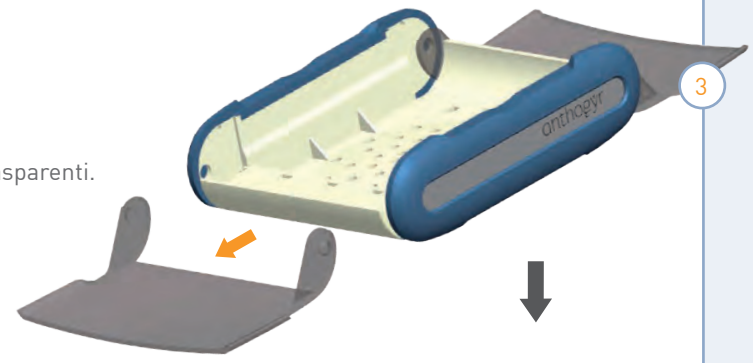


→ Aprire il coperchio.



→ Sganciare le linguette dagli inserti posizionati sul retro del kit.

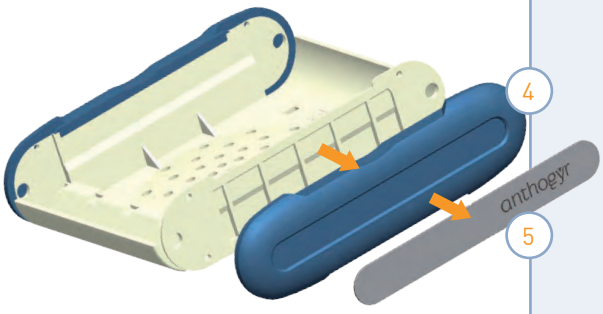
→ Estrarre l'inserto ¼ e l'inserto ¾ dal blocco principale del kit.



→ Rimuovere i coperchi dal blocco principale.

→ Rimuovere gli speroni del perno dei coperchi trasparenti.

→ Estrarre i coperchi.



→ Rimuovere le cover laterali dal blocco principale.

→ Staccare le cover dai lati del kit.

→ Rimuovere i bordi delle guaine attorno alle placche in acciaio.

→ Rimuovere le cover in silicone.

Per l'assemblaggio, ripetere nell'ordine inverso le fasi descritte sopra.

B. CHIAVE A CRICCHETTO REVERSIBILE (REF. INCC)

Smontaggio/Montaggio

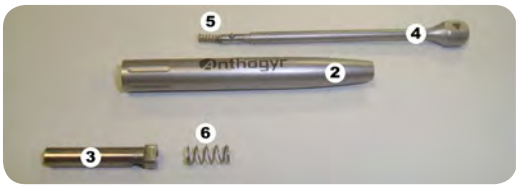
→ Svitare la testa **1** dal blocco principale **2**.

1

→ Rimuovere l'insieme «cricchetto **3** + stelo **4** » dal corpo principale, spingendoli leggermente l'uno contro l'altro e ruotando simultaneamente il cricchetto **3** in senso anti-orario (¼ di giro), in modo da sbloccare la baionetta.

2

→ Ripetere le operazioni di smontaggio riportate qui sopra in ordine inverso. Inserire il cricchetto **4** e la molla **5** nel corpo principale **2**. Posizionare la molla **6** attorno al cricchetto **4**. Montare il cricchetto **3** spingendolo sullo stelo **4**, e ruotandolo di ¼ in senso orario per bloccare la baionetta. Avvitare la testa **1** sul corpo principale **2**.



3

C. CHIAVE A CRICCHETTO DINAMOMETRICA PER CHIRURGIA (REF. INCCDC)

Smontaggio/Montaggio

→ Svitare lo stelo flessibile ruotandolo in senso anti-orario tramite il bottone.

1

→ Staccare l'insieme «stelo + bottone» dal manico.

2

→ Staccare la testa dal corpo principale esercitando una leggera trazione.

3

→ Staccare l'insieme «cricchetto + molla» dalla testa.

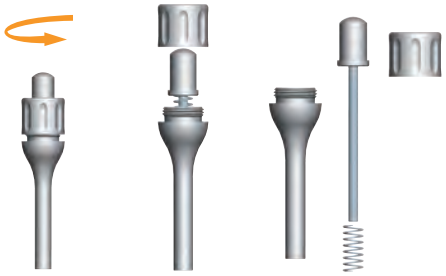
4

D. CHIAVE DI PRESA

Smontaggio/Montaggio

→ Svitare la parte superiore della chiave (1 e 2)

→ Estrarre lo stelo e la molla (3).



1 2 3

Per l'assemblaggio, riprendere nell'ordine inverso le tappe cominciando dall'inserimento della molla attorno allo stelo.

Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

5. Riferimenti dei componenti

A. COMPONENTI CHIRURGICI

	IMPIANTO		CODICE
	Axiom® 2.8 Ø 2.8 mm Plot di chiusura incluso		STERILE
	Titanio Grado V Medicale		
	Axiom® 2.8	Ø 2.8 x 10 mm	**OP28100**
	Axiom® 2.8	Ø 2.8 x 12 mm	**OP28120**
	Axiom® 2.8	Ø 2.8 x 14 mm	**OP28140**

B. STRUMENTI CHIRURGICI

	FRESE E MASCHIATORI		CODICE
	Fresa a palla		NON STERILE
	Acciaio Grado Medicale		
	Fresa a palla		**IN FB20**
	Fresa a punta		NON STERILE
	Acciaio Grado Medicale		
	Fresa a punta		**OPPO15150**
	Fresa iniziale		NON STERILE
	Acciaio Grado Medicale		
	Fresa iniziale Axiom® 2.8	Ø 2.0 x 25 mm	**OPFI20250**
	Fresa graduata		NON STERILE
	Acciaio Grado Medicale		
	Fresa graduata Axiom® 2.8	Ø 2.6 x 25 mm	**OPFE26250**
	Maschiatore		NON STERILE
	Acciaio Grado Medicale		
	Maschiatore Axiom® 2.8	Ø 2.8 x 25 mm	**OPTA28250**

MANDRINI E CHIAVI		CODICE
	Mandrino di avvitatura impianti **Acciaio Grado Medicale** Mandrino Axiom® 2.8	NON STERILE **OPMV028**
NUOVO DESIGN !	**Chiave di avvitatura impianti** **Acciaio Grado Medicale** Chiave manuale Axiom® 2.8	NON STERILE **OPCV028**
	Prolunga del mandrino **Acciaio Grado Medicale** Prolunga del mandrino	NON STERILE **IN EXM**
	Chiave porta mandrino **Acciaio Grado Medicale** Chiave porta mandrino	NON STERILE **IN CPM**
	Chiave manuale a cricchetto reversibile **Acciaio Grado Medicale** Chiave a cricchetto	NON STERILE **IN CC**
	Chiave dinamometrica per chirurgia **Acciaio Grado Medicale** Chiave reversibile	NON STERILE **IN CCDC**

ACCESSORI PER CHIRURGIA		CODICE
	Guida di profondità Ø 2.0 mm **Titanio Grado V** Guida di profondità Axiom® 2.8 **Ø 2.0 mm**	NON STERILE **OPJD028**
	Guida di profondità Ø 2.6 mm **Titanio Grado V** Guida di profondità Axiom® 2.8 **Ø 2.6 mm**	NON STERILE **OPJD026**

ACCESSORI PER CHIRURGIA E PROTESI		CODICE
	Chiave di presa **Acciaio Grado Medicale** Chiave di presa Axiom® 2.8	NON STERILE **OPOP028**
	Chiave di presa filettata (per componenti in PEEK) **Acciaio Grado Medicale** Chiave di presa filettata Axiom® 2.8	NON STERILE **OPCF100**

KIT CHIRURGICO		CODICE
	Kit chirurgico completo Frese e maschiatori Mandrini e chiavi Accessori per chirurgia **SAFE LOCK®** **Kit chirurgico vuoto**	**IN KIT OP28** **IN MOD OP28V**
	Film di calibrazione Axiom® 2.8	**NOT OPFC28**

C. COMPONENTI PROTESICI

Tutti i componenti protesici sono monouso

COMPONENTI PROVVISORI			CODICE
	Plot di chiusura **PEEK impiantabile (180 giorni)** Plot di chiusura in PEEK Conf. da 4 plot di chiusura in PEEK		STERILE **OPIM028** **OPIM028-4**
	Perno di guarigione **PEEK impiantabile (180 giorni)** Perno di guarigione in PEEK Perno di guarigione in PEEK Perno di guarigione in PEEK Perno di guarigione in PEEK	 H1.0 H2.5 H4.0 H5.5	STERILE **OPHS210** **OPHS220** **OPHS240** **OPHS250**

MONCONI PROVVISORI			CODICE
	Monconi provvisori **PEEK impiantabile (180 giorni)** Moncone provvisorio in PEEK Moncone provvisorio in PEEK Moncone provvisorio in PEEK Moncone provvisorio in PEEK	 H1.0 H2.5 H4.0 H5.5	STERILE **OPTP210** **OPTP220** **OPTP240** **OPTP250**

ANALOGHI		CODICE
	Analogo del moncone **Titanio Grado V** Analogo del moncone	NON STERILE **OPAT028**
	Analogo dell'impianto **Titanio Grado V** Analogo dell'impianto	NON STERILE **OPIA028**

TRANSFER		CODICE
	Transfer su moncone **Plastica Grado Medicale (PC LSG)** Transfer su moncone	NON STERILE **OPTT028**
NUOVO DESIGN ! 	**Transfer Pop-in** **Titanio Grado V nitrurizzato** Transfer Pop-in	NON STERILE **OPPI028**

MONCONI DEFINITIVI		CODICE
	Monconi dritti ad impattazione **Titanio Grado V** Moncone dritto ad impattazione H1.0 0° Moncone dritto ad impattazione H2.5 0° Moncone dritto ad impattazione H4.0 0° Moncone dritto ad impattazione H5.5 0°	STERILE **OPAT210** **OPAT220** **OPAT240** **OPAT250**
	Monconi angolati 7° ad impattazione **Titanio Grado V** Moncone angolato ad impattazione H1.0 7° Moncone angolato ad impattazione H2.5 7° Moncone angolato ad impattazione H4.0 7° Moncone angolato ad impattazione H5.5 7°	STERILE **OPAT211** **OPAT221** **OPAT241** **OPAT251**
	Monconi angolati 15° ad impattazione **Titanio Grado V** Moncone angolato ad impattazione H1.0 15° Moncone angolato ad impattazione H2.5 15° Moncone angolato ad impattazione H4.0 15° Moncone angolato ad impattazione H5.5 15°	STERILE **OPAT212** **OPAT222** **OPAT242** **OPAT252**
	Monconi angolati 23° ad impattazione **Titanio Grado V** Moncone angolato ad impattazione H1.0 23° Moncone angolato ad impattazione H2.5 23° Moncone angolato ad impattazione H4.0 23° Moncone angolato ad impattazione H5.5 23°	STERILE **OPAT213** **OPAT223** **OPAT243** **OPAT253**

COMPONENTI SECONDARI		CODICE
	Cappuccio di protezione **PEEK impiantabile (180 giorni)** Cappuccio di protezione	NON STERILE **OPPC028**
	Cappetta calcinabile **PMMA** Cappetta calcinabile	NON STERILE **OPCA028**

Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

	PILASTRI DI PROVA PER AXIOM® 2.8		CODICE
	Monconi di prova diritti **Titanio Grado V** Moncone di prova diritto Moncone di prova diritto Moncone di prova diritto Moncone di prova diritto	 H1.0 0° H2.5 0° H4.0 0° H5.5 0°	NON STERILE **OPAF210** **OPAF220** **OPAF240** **OPAF250**
	Monconi di prova angolati 7° **Titanio Grado V** Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato	 H1.0 7° H2.5 7° H4.0 7° H5.5 7°	NON STERILE **OPAF211** **OPAF221** **OPAF241** **OPAF251**
	Monconi di prova angolati 15° **Titanio Grado V** Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato	 H1.0 15° H2.5 15° H4.0 15° H5.5 15°	NON STERILE **OPAF212** **OPAF222** **OPAF242** **OPAF252**
	Monconi di prova angolati 23° **Titanio Grado V** Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato Moncone di prova angolato	 H1.0 23° H2.5 23° H4.0 23° H5.5 23°	NON STERILE **OPAF213** **OPAF223** **OPAF243** **OPAF253**

D. STRUMENTI PROTESICI

	ACCESSORI	CODICE
	Puntali d'impattazione per monconi **PEEK** Puntale d'impattazione per monconi 0°e 7° Puntale d'impattazione per monconi 15° e 23°	NON STERILE **OPIP100** **OPIP200**
	Puntale d'impattazione per protesi definitiva **PEEK** Puntale d'impattazione per protesi definitiva	NON STERILE **OPIP400**
	SAFE LOCK® puntali inclusi	NON STERILE **6920**

Note

Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

Note

Dispositivi medicali ad uso professionale – Classe IIb.

Anthogyr Italia srl
Via Rimini, 22 - 20142 Milano
Tel. +39 02 84800772
Fax n.v. 800 822064
www.anthogyr.it

Anthogyr
PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

Foto: Anthogyr - Tutti i diritti riservati - Foto non contrattuali

AXIOM2-8_NOT_IT 2015-01